

PROTOCOLE RELATIF À LA PREUVE DE RÉCEPTION DE SANG

1. Ce protocole s'applique lorsqu'il n'y a pas de dossiers hospitaliers ou lorsque ceux disponibles ne confirment pas la réception de sang par le membre des recours collectifs directement infecté par le VHC.

Non-disponibilité des dossiers hospitaliers

2. Dans chaque cas où on fait valoir que les dossiers hospitaliers d'un membre des recours collectifs par le VHC directement infecté ont été détruits ou ne sont, par ailleurs, pas disponibles, le réclamant doit remettre à l'Administrateur ou l'Administrateur doit obtenir :
 - a) la documentation auprès des hôpitaux où le membre des recours collectifs directement infecté par le VHC aurait subi une transfusion, confirmant que les dossiers ont été détruits ou ne sont, par ailleurs, pas disponibles; et
 - b) d'un formulaire de consentement signé par le membre des recours collectifs directement infecté par le VHC ou pour son compte autorisant l'administrateur à communiquer avec les hôpitaux et à demander tout autre renseignement concernant la disponibilité des dossiers.

Aucun dossier hospitalier ou dossiers hospitaliers ne confirment pas la réception de sang et le membre des recours collectifs directement infecté par le VHC a reçu une notification dans le cadre d'un programme de notification des personnes ayant reçu du sang

3. Lorsqu'un membre des recours collectifs directement infecté par le VHC a été notifié dans le cadre de projets de notification des personnes ayant reçu du sang (Blood Recipient Notification Projects) (" BRNP ") de la Colombie-Britannique ou de la Nouvelle-Écosse, et que ses dossiers hospitaliers ne confirment pas qu'il a reçu du sang ou, sous réserve du paragraphe 2, lorsque les dossiers hospitaliers ont été détruits ou ne sont pas disponibles, l'administrateur acceptera les documents suivants aux fins du paragraphe 2.01(2) de la Convention de règlement:
 - a. une lettre du ministère de la Santé de la Colombie-Britannique ou de la Nouvelle-Écosse (une « lettre de notification BRNP ») concernant le membre des recours collectifs directement infecté, par le VHC essentiellement en la forme qui figure à l'annexe A de la présente , comme preuve de réception de sang; et
 - b. un formulaire de consentement signé par le membre des recours collectifs directement infecté par le VHC ou pour son compte autorisant l'administrateur à obtenir des renseignements auprès de l'autorité provinciale compétente en matière de santé (comme le BRNP) ou d'un hôpital susceptible d'avoir des renseignements sur les numéros d'unités de sang reçues par le membre des recours collectifs directement par le VHC

infecté et/ou les dates de réception de sang. Si la lettre de notification BRNP ne confirme pas que la transfusion a eu lieu au cours de la période visée par les recours collectifs, l'administrateur s'enquerra auprès de l'autorité provinciale compétente en matière de santé de la date de la réception de sang; et

- c. à moins que l'information obtenue au paragraphe 2 ou aux alinéas 3 a) ou b) ne confirme que la date de réception de sang présumées est survenue au cours de la période visée par les recours collectifs, un affidavit d'une personne qui n'est pas le membre des recours collectifs directement infecté par le VHC ni un membre de la famille du membre des recours collectifs directement infecté, par le VHC confirmant que ce membre des recours collectifs directement infecté par le VHC a été hospitalisé au cours de la période visée par les recours collectifs et précisant :
 - i. le mois et l'année de l'hospitalisation;
 - ii. la raison de l'hospitalisation;
 - iii. le fondement de la connaissance personnelle de l'affiant selon laquelle le membre des recours collectifs directement infecté par le VHC a été hospitalisé; et
 - iv. si l'affiant a ou non la connaissance personnelle selon laquelle le membre des recours collectifs directement infecté par le VHC a reçu du sang au cours de l'hospitalisation et, le cas échéant, le fondement de cette connaissance.

Par souci de clarté, l'Administrateur doit être convaincu selon la balance des probabilités que la réception de sang mentionnée dans une lettre de notification BRNP a eu lieu au cours de la période visée par les recours collectifs.

- 4. L'Administrateur demandera à la Société canadienne du Sang ou Héma-Québec de tenter d'obtenir de la banque de sang des hôpitaux les numéros d'unités de sang reçue par le membre des recours collectifs directement infecté par le VHC. Si l'Administrateur obtient les numéros d'unités ou certains d'entre eux, l'Administrateur appliquera le protocole approuvé par le tribunal - *Critères relatifs à la procédure d'enquête pour les personnes directement infectées*.

Aucun dossier hospitalier ou dossiers hospitaliers ne confirment pas la réception de sang et le membre des recours collectifs directement infecté par le VHC n'a pas reçu une notification dans le cadre d'un programme de notification des personnes ayant reçu du sang

- 5. Sous réserve des paragraphes 2 et 7 et des restrictions suivantes, l'Administrateur peut accepter une preuve qu'il juge fiable, selon la prépondérance des probabilités, de la réception de sang au cours de la période visée par les recours collectifs conformément au paragraphe 2.01(2) de la Convention de règlement:
 - A. une preuve du membre des recours collectifs directement infecté par le VHC ou d'un membre de la famille du membre des recours collectifs directement infecté par le VHC ne peut être prise en compte. Le réclamant doit faire parvenir à l'Administrateur une preuve corroborante et indépendante des souvenirs personnels du membre des recours collectifs

directement infecté par le VHC ou de toute personne qui est membre de la famille d'un membre des recours collectifs directement infecté; par le VHC et

- B. une preuve qui est de la nature de souvenirs personnels doit être faite sous forme d'affidavit et préciser :
 - i. le mois et l'année de l'hospitalisation;
 - ii. la raison de l'hospitalisation; et
 - iii. le fondement des souvenirs personnels de l'affiant selon lesquels le membre des recours collectifs directement infecté par le VHC a reçu du sang au cours de l'hospitalisation;

- 6. Sous réserve du paragraphe 5, ce qui suit constitue des exemples de types de preuve dont l'administrateur peut tenir compte :
 - A. un affidavit d'un médecin praticien ou d'un membre du personnel hospitalier qui s'est occupé du membre des recours collectifs directement infecté par le VHC au moment de la réception de sang et qui se souvient de la réception de sang;

 - B. l'avis d'un médecin praticien spécialisé dans une discipline liée à l'état pathologique sous-jacent du membre des recours collectifs directement infecté par le VHC ou spécialisé dans les services de banques de sang, selon lequel, au moment où la réception de sang a eu lieu et vu la nature des soins médicaux que le membre des recours collectifs directement infecté par le VHC a reçus et/ou la condition du membre des recours collectifs directement infecté par le VHC à ce moment, il est plus probable que le membre des recours collectifs directement infecté par le VHC a reçu du sang. Si cet avis émane d'une personne qui n'a pas une connaissance personnelle de l'état pathologique sous-jacent du membre des recours collectifs directement infecté, par le VHC des soins médicaux le membre des recours collectifs directement infecté par le VHC a reçus et de la condition du membre des recours collectifs directement infecté par le VHC au moment de la réception de sang, une preuve indépendante de l'état pathologique sous-jacent, des soins médicaux et de la condition du membre des recours collectifs directement infecté par le VHC au moment de la réception de sang, autre que les souvenirs personnels du membre des recours collectifs directement infecté par le VHC ou de toute personne qui est membre de la famille du membre des recours collectifs directement infecté, par le VHC devrait être produite;

 - C. un affidavit d'une personne qui a été témoin de la réception de sang; ou

 - D. les dossiers hospitaliers ou autres dossiers médicaux ou cliniques qui décrivent une importante perte de sang ou font référence à une réception de sang au moment de la réception présumée.

- 7. L'Administrateur demandera à Société Canadienne du Sang ou à Héma-Québec de tenter d'obtenir auprès des banques de sang des hôpitaux les numéros d'unités de sang reçues par le membre des recours collectifs directement infecté par le

VHC. Si l'Administrateur obtient les numéros d'unités ou certains d'entre eux, l'Administrateur appliquera le protocole approuvé par le tribunal - *Critères relatifs à la procédure d'enquête pour les personnes directement infectées.*